

**Sujets abordés dans la rubrique
FICHES « LE POINT SUR... »
du Courrier de la sclérose en plaques.**



- Accessibilité des logements (n° 9)
- Aides techniques de marche et fauteuils roulants (n° 11)
- Aménagement du domicile des patients (n° 22)
- Chaleur et SEP (n° 10)
- Constipation (n° 7)
- Couple et SEP (n° 12)
- Démarches administratives (n° 5)
- Diagnostic (annonce du diagnostic) (n° 16)
- Douleurs et sclérose en plaques (n° 20)
- Enfants de parents porteurs de SEP (n° 14)
- Equilibre (troubles de l'équilibre) (n° 17)
- Fatigue et SEP (n° 1)
- Grossesse et SEP (n° 4)
- Ponction lombaire (n° 26)
- Potentiels évoqués (n° 21 et 21 bis)
- Réadaptation (n° 6)
- Régime alimentaire (n° 18)
- Rubriques du Courrier de la SEP
Avril 1992 - Oct. 1998 (n° 23)
Déc. 1998 - Déc. 2000 (n° 23 A)
- Sondage intermittent (n° 13)
- Spasticité : utile ou nuisible ? (n° 19)
- Thermalisme et SEP (n° 25)
- Tierce personne (ou auxiliaire de vie) (n° 8)
- Tremblement et SEP (n° 15)
- Troubles cognitifs et sclérose en plaques (n° 28)
- Troubles de la déglutition (n° 24)
- Troubles urinaires dans la sclérose en plaques (n° 3)
- Vaccination contre l'hépatite B et sclérose en plaques (n° 29)
- Vision et SEP (n° 2)

LES RUBRIQUES

DU « COURRIER DE LA SCLÉROSE EN PLAQUES » ET
LES FICHES « LE POINT SUR... »

SONT DISPONIBLES POUR TOUS LES ADHÉRENTS DE LA LIGUE.

Vous pouvez les demander, auprès de notre secrétariat :
40, rue de Duranton - 75015 Paris - Tél. : 01 53 98 98 80
par e-mail : info@lfsep.asso.fr
ou consulter notre site internet : www.lfsep.asso.fr

Le « COURRIER DE LA SCLÉROSE EN PLAQUES » EST ÉDITÉ PAR
LA LIGUE FRANCAISE CONTRE LA SCLÉROSE EN PLAQUES
Il paraît quatre fois par an

Les Fiches bleues sont rédigées avec l'aval des membres du comité médical et scientifique de la LFSEP



Ligue française contre la sclérose en plaques

40, rue Duranton - 75015 Paris - Tél. 01 53 98 98 80 - Fax 01 53 98 98 88

Écoute SEP : N° AZUR : 0 801 808 953 - E-mail : info@lfsep.asso.fr - Site : www.lfsep.asso.fr

Fiche n° 24

2^e édition. Octobre 2001

l e p o i n t s u r . . .

Les troubles de la déglutition

Trois symptômes successifs témoignent d'une obstruction complète des voies respiratoires :

- impossibilité de parler et de respirer
- pâleur suivie d'une cyanose progressive
- perte de connaissance et chute

Il faut souligner qu'une obstruction partielle pouvant devenir complète, il faut intervenir rapidement.

Principe de la manœuvre de Heimlich :

On utilise la force potentielle de l'air contenu dans les poumons en le mobilisant par une brusque pression à travers la paroi abdominale en direction du diaphragme.

La force de l'air expulsé est telle que l'objet ou l'aliment obstruant est propulsé hors de la voie respiratoire.

Cette manœuvre peut s'effectuer sur un malade en position debout, assise ou couchée, et enfin sur soi-même.

Problème délicat : celui de l'enfant :

La manœuvre standard est là aussi appliquée mais il faut

diminuer la force choc sous-diaphragmatique.

La manœuvre doit être effectuée simplement avec deux doigts (majeur et index) placés au niveau de l'estomac, et pratiquer la pression ascensionnelle. Ainsi, ce geste permettra l'expulsion de l'aliment ou de l'objet qui obstrue les voies respiratoires. Ou bien, lui mettre la tête en bas et lui tapoter le dos au niveau des omoplates.

Lionel GRAC,
Mario ROMANELLO
Aides soignants
Centre médical Germaine Revel
(St Maurice sur Dargoire)

RISQUE DE FAUSSES ROUTES AUX LIQUIDES ET SOLIDES

Pourquoi ?

Dans la SEP des lésions peuvent apparaître au niveau du tronc cérébral, dont le rôle est de contrôler le mécanisme de la déglutition.

Conséquences

Risques de fausses routes c'est à dire obstruction complète ou incomplète des voies respiratoires entraînant un étouffement.

On les retrouve le plus souvent aux liquides, solides et salive.

Attitudes préventives

- 1) Détecter
 - Gêne à la déglutition
 - Altération de la voix
 - Bronchites à répétition

- 2) Mesures hygiéno-diététiques

- Pour les liquides : Ajouter du sirop dans l'eau ou adjonction de gélopectose. Ingérer par petites quantités en utilisant une paille coudée.

- Pour les solides : Couper finement les aliments en particulier la viande. Piler les dragées (médicaments). Eviter les aliments qui collabent (peaux de tomates, pêches, pommes, etc.)

- 3) Auto-surveillance

Prendre en considération un état fébrile qui peut aggraver les risques de fausses routes. Soyez attentifs aux réactions que peuvent provoquer certains médicaments tels que les myorelaxants et anxiolytiques.

- 4) Possibilités de rééducation qui consistent à restimuler les réflexes du voile du palais.

« AVALER DE TRAVERS »

LA FAUSSE ROUTE ALIMENTAIRE

LE GESTE QU'IL FAUT FAIRE EN URGENCE



1. Poing Gauche fermé
pouce plaqué
puis placer celui-ci
au niveau de l'estomac.



2. Main Droite
enveloppant le poing Gauche
puis exercer une forte
pression ascensionnelle



3. Ce geste
permettra l'expulsion de l'aliment
qui obstrue
les voies respiratoires.



Manœuvre effectuée sur une personne en fauteuil roulant.



Manœuvre effectuée sur une personne debout.

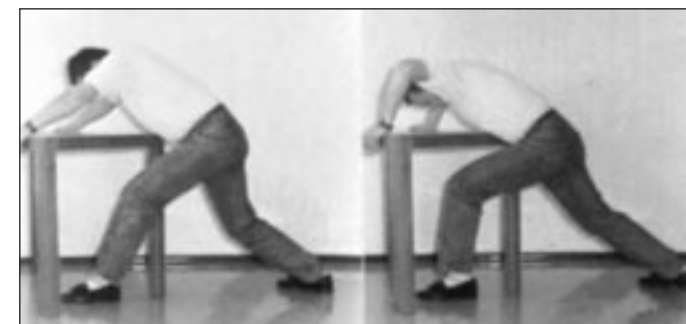


Manœuvre effectuée sur une personne allongée.



Manœuvre effectuée sur une personne assise.

SEUL A LA MAISON



Manœuvre effectuée sur un coin de table ou d'un meuble.



Manœuvre effectuée sur le dos d'une chaise.

**LE GESTE PEUT ÊTRE AUSSI BIEN EFFECTUÉ
PAR UNE TIERCE PERSONNE FÉMININE**

prendre appui sur un plan dur